



MODELLO DI PAGAMENTO: TASSE, IMPOSTE, SANZIONI E ALTRE ENTRATE

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment recipient]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

AGENZIA/UFFICIO PROV. PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Grid for reference number]

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE; NOME; DATA DI NASCITA; SESSO M o F; COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE; PROV.; CODICE FISCALE

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE; NOME; DATA DI NASCITA; SESSO M o F; COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE; PROV.; CODICE FISCALE

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE; 7. COD. TERRITORIALE (\*); 8. CONTENZIOSO; 9. CAUSALE; 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno, Numero)

11. CODICE TRIBUTO

[Grid for tax code]

12. DESCRIZIONE (\*)

[Grid for description]

13. IMPORTO

[Grid for amount]

14. COD. DESTINATARIO

[Grid for recipient code]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

[Text box for total amount in letters]

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

Table with columns: DATA (giorno, mese, anno), CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE (AZIENDA, CAB/SPORELLIO)

FIRMA

[Signature box]

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. / cod. ABI CAB

firma



**MODELLO DI PAGAMENTO:  
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI  
E ALTRE ENTRATE**

**1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI**

--

**2. DELEGA IRREVOCABILE A**

--

AGENZIA/UFFICIO	PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE	

**3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)**

--

**DATI ANAGRAFICI**

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. CODICE FISCALE
		giorno mese anno

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. CODICE FISCALE
		giorno mese anno

**DATI DEL VERSAMENTO**

<b>6. UFFICIO O ENTE</b>	<b>7. COD. TERRITORIALE (*)</b>	<b>8. CONTENZIOSO</b>	<b>9. CAUSALE</b>	<b>10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO</b>							
<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td style="font-size: x-small;">codice</td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td style="font-size: x-small;">sub. codice (*)</td></tr> </table>	codice	sub. codice (*)	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td style="font-size: x-small;"> </td></tr> </table>		<table border="1" style="display: inline-table; width: 20px; height: 20px;"> <tr><td style="font-size: x-small;"> </td></tr> </table>		<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td style="font-size: x-small;"> </td></tr> </table>		<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td style="font-size: x-small;">Anno</td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td style="font-size: x-small;">Numero</td></tr> </table>	Anno	Numero
codice											
sub. codice (*)											
Anno											
Numero											

<b>11. CODICE TRIBUTO</b>	<b>12. DESCRIZIONE (*)</b>	<b>13. IMPORTO</b>	<b>14. COD. DESTINATARIO</b>

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

**ESTREMI DEL VERSAMENTO**

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

--



**MODELLO DI PAGAMENTO:  
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI  
E ALTRE ENTRATE**

**1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI**

--

**2. DELEGA IRREVOCABILE A**

--

AGENZIA/UFFICIO	PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE	

**3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)**

--

**DATI ANAGRAFICI**

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. CODICE FISCALE
giorno	mese	anno

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. CODICE FISCALE
giorno	mese	anno

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
codice sub. codice (*)				Anno Numero

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

ESTREMI DEL VERSAMENTO <small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small>			
DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE
giorno	mese	anno	AZIENDA CAB/SPORELLLO

--